

【1】県民の要望である福祉施策を充実してください。

1. 安心できる介護保障について

★(1)介護保険料・利用料について

①介護保険料を一般会計からの繰入や基金の取り崩しによって引き下げてください。

保険料段階は低所得段階の倍率を低く抑え、応能負担を強めてください。

低所得者に対しては、政令で定める基準に従い、一般会計から繰り入れをし、保険料軽減を行います。しかし、政令で定められた額を超えて繰り入れを行い、全体の介護保険料を引き下げることが、現在のところ考えておりません。

また、介護保険料段階の多段拡充による低所得者段階の倍率抑制については、高所得層の段階を新たに設けることで低所得者段階の倍率抑制を図りました。

②介護保険料および利用料の低所得者への減免制度を実施・拡充してください。

現在のところ、介護保険料や利用料の減免制度の拡充は考えておりません。

③補足給付の見直しで介護保険施設の居住費・食費補助が対象外となった方であっても、やむを得ない事由のある方に対しては措置制度を活用して救済してください。

市独自の措置制度は考えておりません。

(2)介護保険利用の際の手続き

★①介護保険利用の相談があった場合、これまでと同様に要介護認定申請の案内を行い、「基本チェックリスト」による振り分けを行わず、要介護認定申請を受け付けた上で、地域包括支援センターへつなぐようにしてください。

要介護認定の申請があれば受け付けます

②ケアマネジメントについては、現行の予防給付と同様に居宅介護支援事業所への委託を可能とし、現行額以上の委託料を保障してください。

西尾市においては、予防給付のケアマネジメントは地域包括支援センターで行うことを原則としており、居宅介護支援事業所への委託は極めて少数です。

★(3)基盤整備について

特別養護老人ホームや小規模多機能施設等、福祉系サービスを大幅に増やし、待機者を早急に解消してください。

第6期介護保険事業計画において、小規模特別養護老人ホーム(定員 29)を1箇所と、グループホーム(2ユニット、定員 18)を1箇所、いずれも小規模多機能型居宅介護事業所を併設し、整備する予定であります。

(4)総合事業について

①総合事業移行にあたって

★ア)総合事業への移行にあたっては、必要な介護予防の訪問と通所介護は継続して利用できるようにし、期間を区切って「卒業」を押し付けることはしないでください。

総合事業へ移行した後も、要支援者のケアマネジメントは現行と同様に定期的なモニタリングを行います。移行後は、移行前と同等のサービスが受けられるよう体制を整えていきます。

★イ)指定事業者の「緩和した基準によるサービス」は導入しないでください。

国のガイドラインを参考に、利用者が必要とする多様なサービスを提供します。

ウ)総合事業への移行に当たっては、現行サービスの利用を維持したうえで、上乗せして新たなサービス・資源を作るという基本方向を堅持してください。

ケアマネジメントに基づき必要と判断された場合は従前と同等のサービスと多様な主体のサービスの併用を行います。ただし、上乗せは考えておりません。

②サービスの提供について

サービスの提供に必要な総事業費の確保と必要な助成をしてください。

総合事業の実施に向けてサービスの提供に必要な事業費の確保に努めます。介護予防事業におけるボランティアへの助成につきまして継続して実施します。

(5) 高齢者福祉施策の充実にむけ

- ① 宅老所・街角サロンなど高齢者のたまり場事業への助成を実施・拡充してください。
制度改正に伴う検討の中で現状に即したサービスの提供を考慮していきます。
- ② 住宅改修、福祉用具、高額介護サービスの受領委任払い制度を実施してください。
住宅改修費や福祉用具購入費については受領委任払を実施しております。
高額介護サービス費の受領委任払については実施する予定はありません。

★(6) 障害者控除の認定について

- ① 介護保険のすべての要介護認定者を障害者控除の対象としてください。
要介護認定と障害者認定は、その判断基準が異なるものであり、要介護認定結果のみをもって一律に身体障害者の対象とすることは困難であると考えられます。
障害者控除については、関係法令に準じた取扱いをいたしますのでご了承ください。
- ② すべての要介護認定者に「障害者控除対象者認定書」または「障害者控除対象者認定申請書」を自動的に個別送付してください。
要介護認定・要支援認定等結果通知書送付時に「障害者控除対象者認定申請書」の個別送付を行っております。

2. 国保の改善について

- ★① 保険料(税)は減免制度を拡充する等で払える保険料(税)に引き下げてください。
減免制度の拡充、保険税の引き下げについては、国民健康保険財政が厳しい折、考えておりません。
- ★② 18歳未満の子どもについては、子育て支援の観点から均等割の対象としないでください。当面、一般会計による減免制度を実施してください。
18歳未満の子どもを均等割の対象としないことにつきましては、税の負担の公平性から考えておりません。減免につきましては、他市等の動向を見守りたいと考えております。
- ★③ 資格証明書の発行は止めてください。保険料(税)を継続して分納している世帯には正規の保険証を交付してください。
国民健康保険資格証明書につきましては、国民健康保険事業の健全な運営を確保するため、負担の公平を図るため、また国民健康保険税の収納を確保するために必要な手段として設けておりますのでご理解ください。なお、滞納者に一律に資格証明書を発行しているわけではなく、高校生以下の子どもや生活困窮者、病弱者のいる世帯などは除いております。保険税を継続して分納している世帯には、短期保険証を交付しております。
- ④ 保険料(税)を払えない加入者の生活実態把握に努め、むやみに短期保険証の発行や差押えなどの制裁は行わないでください。短期保険証を発行する場合は、最低6カ月にしてください。
税の収納を担当しております収納課職員により、滞納状況を調査する際に、生活実態の把握に努めております。短期保険証は有効期限6カ月で発行しております。
- ⑤ 一部負担金の減免制度については、活用できる基準にしてください。また、制度について行政や医療機関の窓口にわかりやすい案内ポスター、チラシを置くなど周知してください。
一部負担金の減免制度につきましては現在実施しております。周知につきましては、広報にしおなどにより周知してまいります。

3. 税の徴収、滞納問題への対応等

- ★① 税の滞納世帯の解決は、児童手当を差し押さえた鳥取県の処分を違法とした広島高裁判決を踏まえ差押禁止財産は差し押さえしないでください。

差押する前には、差押禁止財産かどうかを確認し、差押を行います。

- ★②税の滞納については、住民の実情をよくつかみ、相談にのるとともに、地方税法第15条（納税緩和措置）1) 納税の猶予、2) 換価の猶予、3) 滞納処分の停止の適用をはじめ、分納・減免などで対応してください。

滞納者の実情を把握することに努め、現状から判断してやむを得ない場合、猶予・分納を活用し、状況に応じて停止処分を行います。

4. 生活保護について

- ★①生活保護の相談・申請にあたっては、憲法第25条および生活保護法第1条・第2条に基づいて、「申請書を渡さない」「就労支援を口実にする」「親族の扶養について問いたずら」など、相談者・申請者を追い返すような違法な「水際作戦」を行わないでください。生活保護が必要な人には早急に支給してください。

生活保護の相談・申請にあたっては、法の規定に基づいて行っています。また、生活保護の決定については、速やかな決定に努めています。

- ★②ケースワーカーなど専門職を含む正規職員を増やしてください。また担当者の研修を充実させ、就労支援や生活指導を個別に丁寧に行ってください。

職員については必要な人員の確保に努めています。また、県が実施する研修などに参加し、担当職員の能力向上に努めています。

- ③弱者の生存権侵害につながりかねない警察官OBの生活保護申請窓口等への配置はやめてください。

警察官 OB は、暴力団関係者や窓口で暴れる人の対応支援のため配置しているもので、配置をやめることは考えていません。

- ④生活保護困窮者自立支援法に基づく「自立相談支援事業」は自治体直営で実施してください。また、生活保護が必要な人には受給手続きを紹介するなど、就労支援に偏らず生存権保障を重視してください。

自立相談支援事業は直営で実施しています。また、生活状況を確認し、生活保護が必要な世帯には、適切に生活保護担当へ引継ぎをしています。

- ★⑤冬季加算引下げへの独自補填、夏季の冷房費相当の独自手当など新設してください。

冬季加算等の生活保護基準は国において調査検討のうえ定められたものであり、独自補填や独自手当の新設は考えていません。

- ⑥外国人への生活保護制度および手続きに関する説明文書（ポルトガル語やタガログ語）を整備してください。

ポルトガル語の通訳を配置し、説明文書も用意しています。タガログ語に関しては該当者が少なく整備していません。

5. 福祉医療制度について

- ★①福祉医療制度（子ども・障害者・母子家庭等・高齢者医療）を縮小せず、存続・拡充してください。

現在のところ存続に努め、拡大は考えておりません。

- ★②子どもの医療費無料制度を18歳年度末まで現物給付（窓口無料）で実施してください。

現在のところ拡大は考えておりません。

- ③精神障害者医療費助成の対象を、一般の病気にも広げてください。

精神障害者保健福祉手帳 1, 2 級の方については全疾病医療費助成を行っておりますので、現在のところこれ以上の拡大は考えておりません。

6. 子育て支援などについて

- ★①「子どもの貧困対策推進法」および「子どもの貧困対策に対する大綱」を受け、ひとり親世帯

等に対する自立支援計画を策定し、自立支援(教育・高等教育職業訓練)給付金事業、日常生活支援事業等を実施してください。

当市では、ひとり親世帯等の自立支援計画は個別に策定しておりませんが、次世代育成支援と一体化させた子ども・子育て支援計画の中で、ひとり親家庭の自立支援を施策に盛り込み、生活相談や就労支援、各種の給付金や手当の支給事業などを実施しています。

ア)子どもの貧困率(等価可処分所得の中央値の50%以下の所得で暮らす相対的貧困の18歳未満の子どもの比率)を調査してください。

県において「子どもの貧困に関する実態調査」が予定されており、その結果を踏まえて検討します。

イ)就学援助制度の対象を生活保護基準額の少なくとも1.4倍以下の世帯としてください。また、年度途中でも申請できることを周知徹底し、支給内容を拡充してください。

生活保護基準額の算定基準は用いておりません。各認定条件・事由に基づき判定しております。生活状況の変化に常に対応できるように月単位で随時申請できる体制にしております。

ウ)教育・学習支援への取り組みを行うとともに、児童・生徒の「居場所づくり」としても、NPOなどで取り組まれている、「無料塾」や「こども食堂」のとりくみを支援してください。

具体的な支援の依頼があれば、検討します。

★②小中学校の給食費を無償にしてください。当面一般財源繰り入れによる減額や多子世帯に対する支援などを行い、未納者が生じないようにしてください。

給食費の経費の負担につきまして、学校給食法第11条第2項により、施設及び設備に必要な経費並びに学校給食の運営に要する経費以外の経費については、児童・生徒の保護者が負担することとなっています。徴収している給食費については、賄材料費分に相当しますので児童・生徒の保護者に負担していただきたいと考えます。

給食費未納につきまして、経済的に厳しい家庭には、就学援助制度、児童手当からの納入等を利用していただく事ができます。

★③児童福祉法第24条1項に基づき、保育を希望する児童には公的保育による保育実施義務を果たしてください。認定子ども園、保育所、地域型保育事業による小規模保育や家庭的保育等、施設形態の違いによって受ける保育に格差がないようにしてください。また、0歳から6歳まで通える認可保育園を増やしてください。

西尾市では、ほとんどの子どもに対して、認可された保育園で、資格のある保育者や施設面が保証された保育を提供しており、引き続き、保育環境の充実に努めてまいります。

認定子ども園、保育所、地域型保育事業について、市が認可を行う際には、保育者や施設面等の基準に従い、適正に対応してまいります。

保育所の新設は考えておりません。

④保育環境や保育士の配置基準等の規制緩和をせず、拡充してください。保育料の軽減や、保育士の処遇改善を直ちに実施してください。

西尾市では、1・2歳児に対する保育士の配置基準を国基準の6:1に対し、5:1で保育を実施しております。

また、保育料につきましては、所得制限を設けず、保護者が18歳以下の子どもを3人以上養育している場合の3番目以降の児童の保育料を無料にしています。

⑤児童虐待や“いじめ”の早期発見に努め、重大事故とならないよう、防止対策を強めてください。そのためにカウンセラーなど専門職を配置してください。

子どもの虐待は、子どもの発達の問題や養育環境など、様々な背景や要因が複雑に絡み合っていることが多いため、学校や保育園に直接出向いて、虐待の早期発見の対応について協力を依頼しています。また、重大事故にならないよう関係機関が子どもに関する情報を共有し、適切な連携がとれるように要保護児童対策地域協議会を立ち上げ、

代表者会議、実務者会議、個別ケース会議を開催しています。

年数回のアンケート調査の他、個別の面談や「生活記録(日記)」などの記述などから子どもの様子をとらえたり、休み時間には子どもと一緒に遊びや雑談したりするなど早期発見のための工夫をしております。今後も、未然防止、早期発見、早期対応に努めてまいります。

スクールカウンセラーは、現在15人(うち9名は複数校兼務)配置しております。それ以外にも、9名の『心の教室相談員』を佐久島中を除く各中学校に、4名の生徒指導アドバイザーを鶴城、平坂、一色、吉良・幡豆に配置し、生徒の悩みや問題行動に対する、相談やアドバイスをを行っています。

⑥子育て・ひとり親世帯に家賃補助等の支援策を実現してください。

周辺市町村の状況を確認しながら支援策について調査研究してまいります。

7. 障害者・児施策の拡充について

①障害者が24時間365日、地域で安心して生活できる「暮らしの場」が選択できるよう、グループホームや入所施設・通所施設などの社会資源を拡充し、福祉人材を確保してください。

障害福祉サービスを利用するにあたり、相談支援事業所が本人の意向に合わせた計画を作成しております。グループホームには共同生活援助事業費補助金として、支援費の一部を補助しております。福祉人材については、社会一般に人材が不足している中、福祉分野につきましても不足しているのが現状です。

②移動支援を、障害者・児が必要とする通園・通学・通所・通勤に利用できるようにしてください。

西尾市では「西尾市障害者移動支援事業実施要綱」の中で移動支援事業の対象者を、社会生活上必要不可欠な外出及び余暇活動等の社会活動のための外出に移動の支援の必要があると認めた障害者・児としております。ただし、通勤、営業活動等の経済活動に係る外出、通年かつ長期にわたる外出を除くものとしておりますが、通学の練習ややむを得ない事情などによる一時的な利用には対応しております。当面は現行通りで考えております。

③障害者(児)の福祉サービスの利用料、給食費などの利用料を無償にしてください。

利用料、給食費などの負担に関しては、障害者総合支援法で定められているため、現行通りで考えております。

★④40歳以上の特定疾患・65歳以上障害者について、「介護保険利用を優先」と一律にすることなく、本人意向にもとづき障害福祉サービスが利用できるようにしてください。

ア)65歳到達前に障害者本人の利用(意向状況)聴き取り調査を障害福祉と介護保険担当で行うとともに、障害者本人に制度の説明をおこなってください。

障害福祉サービスを利用している方には、65歳到達前に介護保険制度の利用について障害福祉、介護保険担当それぞれから申請等について説明を行っております。

イ)介護保険の利用申請を行わない障害福祉サービス利用者に、障害福祉サービスを打ち切らないでください。

65歳到達時は、障害福祉サービスと介護保険を同時に申請していただき、それぞれのサービスを検討したうえで介護保険への移行を行っております。ただし、障害者総合支援法に基づき、また、利用者にとっても不公平とならないように、原則、介護保険優先にしております。

⑤入院中のヘルパー派遣を認めてください。

入院中のヘルパー派遣は基準看護をとっている病院の触法行為となるため、原則認められません。ただし、視力障害の方の同行援護については、入院中の外出支援として利用することはできます。

⑥相談支援事業は、基本相談や計画相談を丁寧に行える職員配置ができるよう、国に要望し、自治体でも補助してください。

基本相談(障害に関する一般相談)については、配置された職員の賃金を基本として委託料を支払っています。また、計画相談に関しては、現行の計画相談給付費で対応しているため、

補助を行う予定はありません。

- ★⑦重度の障害者が生活するグループホームの夜勤職員は、必ず複数配置にするよう基準を定め、報酬単価を改善するよう、国に要望し、自治体でも補助してください。
- グループホームは、自立した生活ができるように訓練をする場であります。重度の障害者はグループホームではなく施設入所が適切と考えておりますので、現行通りで考えております。

8. 予防接種について

- ①流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)、ロタウィルスワクチン、子どもや障害者のインフルエンザワクチンの任意予防接種に助成制度を設けてください。

流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)やロタウィルスワクチンについては、現在、国において定期接種化への動きもありますので、国の動向を注視していきたいと考えております。なお、子どもや障害者のインフルエンザワクチンについては、現段階では、助成制度を設けることは、考えておりません。

- ★②高齢者用肺炎球菌ワクチンの任意予防接種の助成を増額してください。

高齢者肺炎球菌の任意予防接種事業は、平成25年7月より助成額3,000円を上限に実施しております。また、生活保護世帯や住民税非課税世帯等の特別助成対象者には、8,000円を限度に助成しております。市単独事業でもあることから、現在のところ増額は考えておりません。

【2】国および愛知県に、以下の趣旨の意見書・要望書を提出してください。

1. 国に対する意見書・要望書

- ①「経済・財政再生アクション・プログラム」による、社会保障制度の国民負担増や給付削減をやめてください。また社会保障改善は、消費税増税に頼らず予算を確保し実施してください。

現在のところ、国・県へ要望書等を提出する予定はありません。今後、国や県の動向により判断したいと考えております。

- ②マクロ経済スライドによる年金切り下げをやめてください。若い人も高齢者も安心できる年金制度をつくってください。

現在のところ、国・県へ要望書等を提出する予定はありません。

- ③介護保険への国庫負担を増やして、負担の軽減と給付の改善をすすめてください。さらなる軽度者外しはやめてください。介護・福祉労働者の安定雇用のために処遇を改善してください。

現在のところ、国・県へ要望書等を提出する予定はありません。

- ④子どもの医療費無料制度を18歳年度末まで現物給付(窓口無料)で創設してください。また、福祉医療助成に対する国民健康保険の国庫負担金の削減はやめてください。

現在のところ、国・県へ要望書等を提出する予定はありません。

- ⑤後期高齢者の保険料軽減特例見直しを行わず、国による財源確保のうえ、恒久的な制度としてください。

現在のところ、国・県へ要望書等を提出する予定はありません。

- ⑥障害者・児が24時間365日、地域で安心して生活できる「くらしの場」が選択できるよう、グループホームや入所施設・通所施設などの社会資源を拡充し、福祉人材を確保してください。

障害者・児が安心して生活できるような社会資源の拡充や、人材の確保の必要性など主旨については理解できますが、国・県に対する要望書等については、現在のところ、考えておりません。国や県への機会があれば伝えていきたいと思っております。

2. 愛知県に対する意見書・要望書

(1) 福祉医療制度について

- ①子どもの医療費無料制度を18歳年度末まで現物給付(窓口無料)で実施してください。
現在のところ意見書・要望書の提出は考えておりません。
- ②障害者医療の精神障害者への補助対象を、一般の病気にも広げてください。
現在のところ意見書・要望書の提出は考えておりません。
- ③後期高齢者福祉医療費給付制度の対象を拡大してください。
現在のところ意見書・要望書の提出は考えておりません。

(2) 市町村国民健康保険への県独自の補助金を復活してください。

現在のところ意見書・要望書の提出は考えておりません。

以上